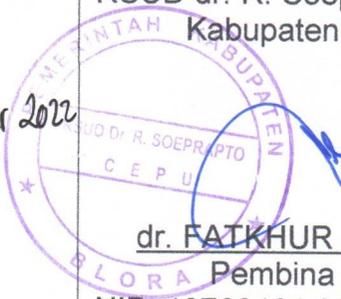




PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
CEPU - 58311

ASSESMEN AWAL RAWAT INAP

	No. Dokumen <i>258.15/SPO.01/M</i> <i>2022</i>	No. Revisi	Halaman 01 dari 02
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit <i>07 November 2022</i>	Ditetapkan oleh, Direktur RSUD dr. R. Soeprapto Cepu Kabupaten Blora  <u>dr. FATKHUR ROKHIM</u> Pembina Tk. I NIP. 19720101 200212 1 013	
PENGERTIAN	Tahap awal dari proses dimana dokter, perawat, dietisien mengevaluasi data pasien dalam 24 jam pertama sejak pasien masuk rawat inap atau bisa lebih cepat tergantung kondisi pasien dan dicatat dalam rekam medis		
TUJUAN	Melakukan evaluasi terhadap data pasien dalam 24 jam pertama masuk rawat inap atau lebih cepat tergantung kondisi pasien.		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none">Keputusan Direktur No.../ / / tentang Kebijakan Assesmen PasienPeraturan Direktur No.../.../.../ tentang Panduan Assesmen Pasien		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none">Persiapan Klien<ol style="list-style-type: none">Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat.Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien.Libatkan keluarga dalam pelaksanaan assesmen dan penentuan kebutuhan perencanaan penatalaksanaan.Tahap kerja<ol style="list-style-type: none">Assesmen medis<ol style="list-style-type: none">Lakukan anamnesa terhadap keluhan, termasuk riwayat kesehatanLakukan pemeriksaan fisik spesifik sesuai kondisi klinis		



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)
421026 Fax: 424373
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com
C E P U – 58311

ASSESMEN AWAL RAWAT INAP

No. Dokumen

258.15/500.1/11

2022

No. Revisi

Halaman

02 dari 02

- 3) Lakukan pemeriksaan penunjang (EKG, Laborat, Radiologi dll jika diperlukan)
 - 4) Dari hasil assesmen tentukan diagnosis kerja, dan
 - 5) Susunlah penatalaksanaan/perencanaan yang dibutuhkan pasien
- b. Perawat dan bidan
- 1) Lakukan assesmen untuk mendapatkan informasi tentang :
 - a) Keluhan dan riwayat kesehatan
 - b) Pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital
 - c) Pengkajian psikososial, ekonomi. Kultural dan spiritual.
 - d) Pengkajian kebidanan (untuk kasus kandungan dan kebidanan)
 - e) Pengkajian resiko dekubitus Norton Scale (untuk pasien dewasa)
 - f) Pengkajian fungsional, skrening nyeri, resiko jatuh, skrening gizi
 - g) Pengkajian kebutuhan perencanaan pulang (*Discharge Planning*)
 - h) Menetapkan daftar masalah berdasarkan analisa data
 - i) Memprioritaskan penanganan bersadar daftar masalah
3. Tahap Terminasi
- a. Ucapkan salam dan sampaikan terima kasih
 - b. Cuci tangan
 - c. Dokumentasikan hasil tindakan pada lembar assesmen awal rawat inap pada catatan medis pasien

UNIT TERKAIT

1. Rawat Inap
2. ICU
3. MRMK